ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION CONTRACTUAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL**	MAJA01.04.03.18.P02.F04	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	01/oct/2019

1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [x] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 2

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0275 DE 2022

Nombre completo del contratista: KRISTEL LOPEZ SEMANATE

Documento de identificación: 1.144.149.649

Nombre del supervisor: SANDRA PATRICIA MORALES SUAREZ

Organismo: Secretaría de Salud Pública Municipal

Prestar servicios profesionales a la Secretaría de Salud Pública, en el equipo para la implementación del enfoque diferencial. En desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, SUS FAMILIAS Y COMUNIDADES EN SANTIAGO DE CALI", con ficha BP No. 26002848.

.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
18/Enero2022	30/Junio2022

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE ($ 25.728.000)

Adición: N/A

Prórroga: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$ 25.728.000	$ 4.288.000	$ 4.288.000	$ 17.152.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 56334797 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 56334797 Operador: Mi planilla Fecha de Pago: 07-02- 2021 Periodo de pago de la seguridad social: Enero 2021

Observaciones al informe financiero y contable: No aplica para estampilla pro-adulto mayor

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS
1	La contratista realizó alistamiento de proceso de atención psicosocial mediante el análisis de contexto de la comuna 5 Y 6, donde se destacan barrios como floralia, Comfenalco, calimio, andes, torres de comfandi, salomia con población para atención psicosocial, además realizó focalización de población susceptible de atención psicosocial en la comuna 5 y 6 a través de búsqueda activa institucional mediante la depuración de las bases de datos otorgadas por el Eje Programático de Promoción Social de la SSPM
2	La contratista realizó acuerdo de confidencialidad escrito, además realizó registro de cronograma de actividades realizas en la semana por medio de Calendar compartido en el correo institucional, realizó entrega de consolidado en EXCEL semanalmente y presentó Carpeta digital con 16 planes siendo estos 14 en modalidad familiar y 2 en modalidad individual con sus respectivos PAP 010, Y 030

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

3	La contratista realizó 2 derivaciones para activación de ruta y articulación institucional con secretaria de educación en 3 familias población víctima del conflicto armado.		
4	La contratista realizó atención psicológica de emergencia a 05 personas declarantes de hechos víctimizantes, la cual registró en Aplicativo Web y Formulario complementario.		
5	la contratista realizó educación en prevención del COVID-19 En el centro Regional de Atención a víctimas durante la atención de desplazamiento masivo procedente de Buenaventura.		

Recibo a Satisfacción de Servicios: n/A

Constancia de Paz y Salvo: n/a

6.RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Para el periodo del presente informe, no hay ninguna recomendación.

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

Nombre y firma del Supervisor
SANDRA PATRICIA MORALES

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali, Febrero 13 -2022

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.